

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN
VIII REUNION TÉCNICA DE LA CAOSA
MONTEVIDEO, MARZO 6 – 8, 2002**

Formulario de Inscripción hasta el 15/02/02

Apellido: _____ Nombre: _____ Sexo: _____
Organización a la que representa: _____
Posición dentro de la Organización: _____
Dirección: _____
País: _____ E-mail: _____
Teléfono: _____ Fax: _____
Idioma: Español _____ Inglés _____

ALOJAMIENTO

Preferencia de habitación: Simple ____ Doble ____ Fumador ____ No fumador ____
Condiciones especiales requeridas: _____

Tarjeta de Crédito: Master ____ Visa ____ Diners ____ American Express ____ Otra ____
Número de Tarjeta: _____ Fecha de vencimiento: _____
Nombre del portador de la tarjeta de crédito: _____
Firma: _____

Las habitaciones serán reservadas en el Hotel: _____
Al recibir el formulario de registración completado, le proveeremos el número de confirmación de reservación. Se adjunta la información sobre diferentes hoteles y costos de los mismos.

TRANSPORTE

Fecha de arribo: _____ Desde: _____ Hora de arribo: _____
Línea aérea: _____ Número de vuelo: _____

Fecha de partida: _____ Hacia: _____ Hora de partida: _____
Línea aérea: _____ Número de vuelo: _____

Si planea venir acompañado, por favor indique el/los nombre/s: _____

Por favor, complete un formulario por cada participante y reenvíelo por mail o por fax antes del 15/02/2002 a:

Sra. Beatriz Garlo
Banco de Previsión Social
Teléfono: (598-2) 4014444 Fax: (598-2) 4081960
E-mail: caosamvd@bps.gub.uy

Fecha: _____ Firma: _____

HOTELES

Hotel Sede: **RADISSON MONTEVIDEO VICTORIA PLAZA**

	SINGLE	DOBLE
RADISSON MONTEVIDEO VICTORIA PLAZA *****	U\$S 75	U\$S 85
NH COLUMBIA ****	U\$S 57	U\$S 57

* Tasa diaria del hotel incluye desayuno é impuestos.